DE GASTROMALACIA.

DISSERTATIO
INAUGURALIS MEDICA
QUAM
CONSENSU ET AUCTORITATE
GRATIOSI MEDICORUM ORDINIS
IN
UNIVERSITATE LITERARIA
FRIDERICA GUILELMA
PRO SUMMIS
IN MEDICINA ET CHIRURGIA HONORIBUS
RITE SIBI CONCILIANDIS
DIE XXVI. M. AUGUSTI A. MDCCCXXXVII.
H. L. Q. S.
PUBLICE DEFENSURUS EST
AUCTOR

GUILELMUS PETRUS ZOERNIG
GUESTPHALUS.

OPPONENTIBUS:
H. ZUMNORDE, MED. ET CHIR. DR.
H. CREMER, MED. ET CHIR. DR.
A. STEGEHAUS, MED. ET CHIR. DD.

BEROLINI,
TYPIS NIETACKIANIS.

PARENTIBUS

OPTIMIS DILECTISSIMIS

AD CINERES USQUE COLENDIS

HASCE

STUDIORUM PRIMITIAS

PIO GRATOQUE ANIMO

D. D. D.

AUCTOR.

INTRODUCTIO.

Morbus, de quo hic agitur, ex illo genere singulari, quod malacosis appellatur, frequentisssime occurrit, et non solum ob decursum quam maxime rapidum et lethalem, sed etiam ob ea, quae in vivis et in cadaveribus observantur, maximi est momenti. Nomina ei plura indita sunt, ut gastromalacia, gastropathia, malacosis ventriculi, pseudophlogosis ventriculi interioris resolutiva et colliquativa, resolutio et diabrosis membranarum ventriculi, destructio s. metamorphosis gelatinosa ventriculi; gastrobrosis per gastromalaciam, quorum nominum primum simplicissimum et aptissimum videtur. Jam apud prioris aevi scriptores leguntur casus aliquot, quos ad gastromalaciam pertinere probabile est, quosque in Ramischii libro citatos invenies, sed recentioribus demum temporibus accuratius et distinctius hunc morbum funestum atque lethalem, inprimis infantibus, a medicis observatum et descriptum esse scimus. Horum primus Jaeger exstitit, post quem plures scriptores, inter quos

Cruveilhier, Hunter, Burns et Adams eminent, de hac re diligentius disseruere.

Scripta recentioribus temporibus hoc de morbo uberrima in lucem prodierunt; etenim praeter opera et compendia, quae Richter, Meckel, Harless, Spitta et Sundelin ediderunt, memoratu dignae sunt commentationes in annalibus Hufelandii et Rustii appositae, quos fontes et ego in conscribendo hocce opusculo adii.

1. Jaeger, Huf. Journ. B. XXXII. St. 5. Mai 1811. fortgesetzt B. XXXVI. St. 1. Jan. 1813.
2. Klaatsch, ebendas. Febr. 1822.
3. Klaproth, ebendas. B. 68, I.
4. Fleischmann, Leichenöffnungen. Erlangen 1815.
5. Laisné, considerat. sur les érosions et perforations de l'estomac. Paris. Germanice in: Neue Sammlung auserlesener Abhd. für pract. Aerzte. Leipzig B. IV.
6. Segalas in: nouveau journal de médecine t. VII. vide Cruveilhier übers. v. Vogel. p. 65.
7. Gerard, vid. Cruveilhier.
8. Baumgarten, de gastro- et enteromalacia infantum.
9. J. Cruveilhier, über d. gallert. Erweich. d. Magens u. d. Gedärme; a. d. französ. übers. mit Anmerk. v. Vogel. Liegnitz 1823.
10. Blasius, in Rust's Magazin B. XXVII. St. 3. S. 453.
11. Journal universel des sciences médicales. Aout. 1820. p. 243. vid. Cruveilhier übers. p. 64.
12. Rhades in Horn's Archiv. Jahrg. 1822. Septemb. Octob. p. 226 — 253.

13. M. ab Lenhossek, Einige Bemerkungen über die Erweich. des Magens. Wien 1823.
14. Ramisch, de gastromalacia et gastropathia. Prag. 1824.
15. Camerer, Versuch über d. krankhafte Magenerw. mit Vorwort v. Autenrieth. Stuttgardt 1828.

Dissertat. quoque inauguralibus a Zellero, Mass, Goedeke, Muscat et Laurent maxima cum diligentia scriptis, usus sum.

MORBI SYMPTOMATA ET DECURSUS.

Ciborum appetentia vel nulla vel exigua in plurimis casibus unicus hujus morbi prodromus est, nonnunquam gastritis acuta vel chronica praegressa, cum diarrhoea magis minusve continua, excrementa serosa, mucosa, viridia, interdum gramini conciso similia, maxime foetida, floccis albidis, non raro sanguine, remixta, rarissime alvus regularis. Infantes sunt morosi, mammas tantum appetentes alios cibos repudiant, non in lectulo cubare, sed brachiis gestari cupiunt; infantes natu majores stomachantur; si eos intuemur, multum clamitant, crura ad ventrem retrahunt, febri vexantur modo initio jam vehemente, modo sub finem demum oriente, in qua pulsus frequentissimus, celerrimus, subdurus, usque ad mortem decrescit; lingua modo fervens, perrubra et aphthis, modo muco albido obsita, vel sicca et muco fusco obtecta, labia sicca, manus maxime fervidae; cutis subinde madet, interdum calet, praecipue in ventre, postea vicissitudines caloris frigorisque, praecipue faciei, denique verum mor-

tuorum frigus, saepe jam ineunte morbo, sitis plerumque magna, inexplebilis; infantes pocula maxima cum cupiditate, quasi spasmo arripiunt, nec prius reddunt, quam funditus exhauserint; petunt vitra liquidi plena, aqua frigida aceto vini temperata iis gratissima est, sed quo plus bibunt, eo magis non solum sitis, verum etiam cetera symptomata ingravescunt. Maxime peculiare symptoma vomitus esse solet, quibuscunque ingestis adauctus; omnia ejiciuntur mucosa, interdum materiae virides, vel fluidum quoddam acidum, haemoptoe etiam vel spontanea existit, vel tussi provocatur. Interdum solae vomituritiones adsunt. Nonnullis in casibus emeticum sumtum vomitum non movet (1). Hic vomitus saepe tantum ineunte morbo, nonnunquam autem per totum ejus decursum observatur, plerumqne sub finem desinit. Interdum, si morbus lente decurrit, peculiaris quoque tussis gastrica, maxime dolorifica, adest. Respiratio saepenumero anxia, non raro autem expedita est; abdomen, casibus paucis exceptis, tumidum, interdum tactu dolens, nonnunquam doloris expers, laxum. Corpus plerumque macilentum, collum rugosum, facies pallida, collapsa, singularem quandam tristitiae speciem referens; caput ad humeros demissum; prostratio virium maxima.

Ad haec fere semper accedunt signa quaedam, in morbis cerebri observari solita. Detorquent saepe ocu-

---

(1) Ueber die Erweichung d. Gewebe u. Organe d. menschl. Körpers v. C. G. Hesse. Leipzig 1827. S. 174—189.

los aegrotuli, frendunt dentibus, nutricis mamillas mordentes. Multum dormientes saepe oculis semiapertis detinentur statu quodam soporoso, quod coma vigil, s. agrypnocoma vocatur, quod symptoma nunquam abest; subito clamores edunt, somno levissimo tactu excutiuntur, interdum caput in pulvinar retrorsum deprimunt et agitant; pupilla nonnunquam valde est dilatata. Facies pallet et peculiarem adspectum praebet, ex quo medicus peritus ventris morbum suspicari possit: sed saepissime hunc pallorem cutis excipiunt laeti ac vegeti colores, qui spem sanationis excitant, attamen fallunt. Ita hoc stadium, modo melioris modo pejoris valetudinis vices subiens, benignum esse videtur, sed paullo post illa symptomata ingravescunt, repente vires consumuntur. Plerumque ad mortem usque aegroti mentis compotes esse videntur; mors aut convulsionibus supervenit, aut sensim vita exstinguitur.

Tres formae hujus morbi discernuntur. Prima acutissima, saepe intra viginti horas finitur. Tum febris oritur vehementissima, dolores abdominis tumidi, excrementa viridia, et symptomatum supra dictorum decursus celerrimus. Secunda forma trium aut quinque dierum spatium emetitur, cum febri apparet diarrhoea mucosa, serosa, vomitus; postea extremitates et facies frigent, facies hippocratica cernitur, oculi subsidentes, nasus acuminatus, abdomen interdum calidissimum, macies celerrime increscens, donec sopor et mors incursant. Vomitus et diarrhoea saepe ante mortem cedunt. Tertia forma ad diem

octavum vel decimum, imo per complures hebdomades trahitur. Incipit tussi alvoque mucosa, interdum ab exordio vomitus adest. Tum prosternitur appetitus et magna sitis existit. Nonnunquam initio febris desideratur, sed extremis diebus decursus is est, quem antea descripsi.

SECTIONES CADAVERUM.

Habitus externus cadaverum utplurimum pallidus, tumidus, leucophlegmaticus apparet, laxitas musculorum, sanguis in omnibus vasis tenuior est et cruoris inops. Integumentis ventris incisis et reclinatis, interdum aliquantum seri effusi invenitur, intestina, inprimis ventriculus et colon, aëre valde inflata, ceterum primo obtuitu sana videntur, interdum autem admodum pallida sunt, et in locis aliquot pellucidis contenta albida aut viridia apparent. Ventriculus nonnunquam magnam humoris copiam continet acidi, subviridis, rarius collapsus invenitur. Tenuia quoque intestina aëre saepe inflata, interdum passim contracta, passim expansa sunt. Nonnunquam valvuli observantur, saepe sine omnibus inflammationis vestigiis. Quandoque intestinorum quoque crassorum loca quaedam contracta deprehenduntur.

Ventriculi fundus quo loco lienem attingit et amplissimus apparet, non raro etiam paries ejus anterior et posterior, colorem ex viridi glaucum atque rubicundo lividum (1) aut fuscum, violaceum, griseum, luteum prae-

---

(1) Jaeger, in Hufel. Journ. 1811. St. 5. p. 12.

bet, nonnunquam colorem normalem; facillime rumpitur, sed non semper in plagis maxime decoloribus. Membranae hoc loco in materiam gelatinosam degenerarunt, saepissime tantum villosa et muscularis, ita ut involucrum peritonaei aliquantum resistat, digito autem paullulum tendente vel premente statim rumpatur. Interior hujus plagae pars leviter rubet, sed absque inflammatione. Plerumque totius ventriculi villosa facile detrahitur, interdum subrubra, ceterae autem membranae, praeter partem degeneratam, integrae sunt. Aliquoties membranae internae inflammatio totalis aut partialis apparebat et reti vasculoso coccineo rubebat; — uno in casu fundus ventriculi punctulis rubris obsitus erat.

Interdum etiam peritonaeum ventriculum involvens, emollitum est. Aliquando, membrana interna fere incolumi, peritonaeum facile detrahebatur, tunica muscularis destructa erat. Hoc autem in ea plaga observabatur, qua ventriculus lienem tangebat et maxime decolor, non maxime emollitus erat, quippe qui tactu alibi rumperetur. Rarius ventriculus perforatus invenitur; tunc saepe chymus e ventriculo inter hunc et splenem effusus, et tum aliquis locus majoris curvaturae ventriculi apertus reperitur, qui proxime abest a vasis, quae brevia dicimus, et formam directioni hujus curvaturae consentaneam habet. Sed nec forma, nec ejus ambitus limitibus circumscribi potest, cum ejus margines tangentibus digitis dissolvantur, atque ruptura amplificetur.

Si ventriculus in aquam immersus est, margines

aperturae fimbriis inaequalibus cincti videntur. Mollities circum foramen maxima, paulatim peripheriam versus decrescit, et interdum satis luculenter a partibus sanis distincta est.

Semper apertura irregularis parva tantum est, sed mollities etiam majorem ambitum habere potest, nam Jaeger semel villosam totam usque ad pylorum molliorem et separatu faciliorem, quam statu normali, detexit; creberrime tamen illa metamorphosis tantummodo saccum ventriculi adgreditur.

Nonnunquam diaphragmatis pars, quae ventriculum tangit, emollita cernitur. Uno in exemplo, oesophago duas vel tres lineas supra cardium praerupto, adjacentes pectoris partes in gelatinam rubram transmutatae erant.

Alio in casu ventriculi sinistra pars emollita erat et rupta, diaphragmatis in sinistro latere locus quidam emollitus et perforatus, per quem coli transversi pars et contenta ventriculi fluida in thoracem adscenderant. Partes quoque molles inter costas inferiores decolores et emollitae reperiebantur. Lien, qua ventriculo adjacebat, decolor erat, consistentia non mutata. Maxime autem notatu dignum est, quod Jaeger et Rhades adnotant, corruptionem gelatinosam nunquam a tunica villosa extrorsum progredientem, sed semper ab externis ad villosam repentem, se observasse dicentes, ut faciei externae major pars emollita esset, quam internae. Sagacia etiam Jaegeri experimenta recentiora sunt, quibus,

contenta corrupti ventriculi liquida multo acido acetico imbuta esse, comprobatur.

Tractus etiam intestinorum magis minusve emollitus et destructus invenitur. Camerer, Cruveilhier et Ramisch casus probe memorandos nobis obtulere. Lien saepe normalis est, modo solito major, sanguine turgidus, modo minor, solidior, nonnunquam prope a ventriculo decolor, aut viridescens.

Hepar saepe sanguine abundans et magnum invenitur, vesicula fellea multa bili viridi aut fusca turget, interdum hepar pallidum est et siccum, ductus cysticus muco repletus, vesicula fluido quodam limpido expansa, cui punctula alba innatant.

Glandulae mesentericae interdum tumentes, rubentes, durae, albidae, aliquando magnae, inflammatae, reperiebantur. Cavum pectoris si recludimus, semper in saccis pleurae aliquantum seri vel lymphae effusae invenitur; pulmones nonnunqnam sanguine, praesertim posterior eorum pars, et lobi inferiores quandoque pleurae aut diaphragmati adhaerent, aut multo muco viscido satis repleti sunt, praesertim in infantibus in stadio chronico defunctis. Nonnunquam valde inflati sunt et molles, aut ex parte inflammati, saepius in substantiam solidam, in aqua fundum petentem, rubram, carni similem transmutati. Alias vomicae inveniuntur, aut tubercula. Bronchi saepe muco flavo, aut materia purulenta repleti, membrana eorum interna subinde inflammata et tumida invenitur;

nonnullis in casibus inflammatio ad tracheam, imo ad laryngem usque diffusa erat.

In pericardio nonnunquam aliquantum seri rubelli invenitur. Quandoque cor ipsum interne rubet, nec minus vasorum majorum parietes, qua e corde prodeunt.

Sunt quoque casus permulti, in quibus cum illo ventriculi vitio hydrocephalus acutus conjunctus est, ita ut morbus ventriculi inflammatione cerebri abscondatur, nec probe dignosci possit. Et hae quidem complicationes cum inflammatorio-hydropica cerebri affectione non rarae sunt, quod praesertim Jaeger et Rhades sectionibus probarunt. Capitis interioris vasa et sinus saepissime sanguine turgent, ossa cranii coerulea sunt, diploë sanguine referta. Dura mater interdum cranio adhaeret, pia meninx saepe reti vasculoso rubet. Eam inter et arachnoideam, aut sub hac, saepe lympha effusa invenitur. Vasa cerebri, plexus choroidei, multum sanguinis continent, in ventriculis lateralibus haud raro serum invenitur. Substantia cerebri in plurimis casibus solito mollior erat, nonnunquam velut aquae diutius submissa, nonnullis in casibus debito solidior inveniebatur, pons Varolii autem et medulla oblongata in plurimis casibus duriores, interdum minores, quam debent.

AETIOLOGIA.

Dispositionem prae omnibus aetas puerilis tenera usque ad secundum vitae annum, in quibus dentitio et ablactatio locum habent, infert per magnam et specificam

tunicarum internarum ventriculi vel aliarum tractus intestinalis partium sensibilitatem; tantum enim abest, ut paratio sanguinis rubri tam perfecta, quam provectiori aetate existat, ut minor sit, atque systema lymphaticum praevaleat, itaque ad morbos, oppletione vasorum lymphaticorum nitentes, e. g. ad scrophulosin, rhachitidem etc. dispositio praebeatur. Si cel. Harlessio fides habenda est, infantes quinto ad decimum annum maxime opprimuntur, attamen plerumque ablactationis tempore hic morbus oritur; nam ventriculus alimentis assimilatis paeneque animalisatis assuefactus, subito alienis, saepiusque apeptis alimentis oneratur et aegre afficitur, quam ob rem fundus ventriculi plerumque morbi sedem praebet, quum majore et nervorum et vasorum numero praeditus sit, in eo etiam cibi diutius retineantur, et membrana interna mucosa minus firmiter, quam ceteris ventriculi partibus, ei affixa sit.

Aliam causam disponentem in indole morborum gastrico-rheumatica collocandam censet Camerer; Cruveilhier hunc morbum mensibus Augusto et Septembri anni MDCCCXXIX. quasi epidemicum se observasse, et cum eo multas diarrhoeas atque febres intermittentes conjunctas fuisse, narrat. Infantibus macilentis morbus saepius supervenit, quam robustis, dispositio etiam hereditaria in nonnullis familiis observatur.

Provocant autem morbum omnia, quae digestionem disturbant, ventriculum debilitant, praecipue subitanea et intempestiva infantis ablactatio, et vel mala, vel copio-

siora nutrimenta solida, inprimis cruda, nimis excitantia et in universum tenerae structurae tubi cibarii non congruentia; porro nutrices cachecticae, vel in genere tales, quae, quamvis lacte bonae indolis praeditae, tamen conditioni singulari infantis non respondent. Imprimis vero huic morbo ansam praebet vitiosus et vituperandus mos parentum multorum et medicorum nonnullorum, infantes per periodos certas, vel ad sublevandam dentitionem, quam difficilem opinantur, vel tollendam helminthiasin, vel accumulationem pituitae, medicamentis obruendi. Huc accedunt affectiones, quae per sympathiam in organa chylopoetica, praecipue in ventriculum, vim inimicam exserunt, praesertim exanthematum crises impeditae, nec non per metastasin repressae, quare gastromalaciam non solum saepissime iis temporibus, quibus miliaria, scarlatina, rubeolae etc. frequentissima occurrant, sed etiam iisdem conditionibus, quae alias eruptionem miliarium in cute comitentur, sine hac eruptione observari, Camerer contendit. Eodem modo febris verminosa, intermittens, putrida, maligna, asthenica, venena metallica atque alia, prae omnibus autem cerebri affectiones inflammatorio-hydropicae hunc morbum gignunt.

Quam ob rem gastromalaciam idiopathicam atque sympathicam discernere possumus; primae classi accensenda est gastromalacia ex morbis gastricis cujusve generis, febri biliosa acuta, cholera, diarrhoea, gastritide acuta et chronica, etiam e splenomalacia praegressa; secundae classi adnumeranda erit, quae exanthematibus im-

peditis, ut rubeolis, miliaribus, scarlatina etc. originem debet; affectionibus cerebri hydrocephalicis, nec non insolationibus Cruveilhier gastromalaciam inductam vidit. De causa proxima et nosologia morbi scriptores maxime dissentiunt:

J. Hunter, Allan Burns, Adams, Wilson, Philipp et Treviranus, succum gastricum, qui post mortem demum vi chemici menstrui membranas ventriculi solvat, causam praebere contendunt, quam ob rem etiam hanc metamorphosin ventriculi autopepsiam appellant. Frid. Hoffmann morbum corrosionem bili acri effici censet. Alii morbum derivant a succo gastrico nimis alkalino; Cruikshank vocat confectionem ventriculi per nimiam vim inbibitivam vasorum absorbentium. Jaeger morbosam secretionem uberrimi acidi acetici, quod illam peculiarem metamorphosin gignat et depravata systematis nervorum, praecipue vagi atque sympathici, vel alicujus tubi cibarii partis, actione producatur, pro causa habet; cui assentitur Rhades.

Fleischmann quoque vitam membranarum ventriculi alienátam nimiamque succi gastrici aciditatem subesse putat, quam vero ex morbosa lienis affectione, qua polaritas lienem inter et ventriculum turbetur, derivare studet, membranas autem reliqui tubi intestinalis per sympathiam affici judicat.

Meckel dicit: digestionem membranarum ventriculi per succum gastricum esse sequelam debilitati ventriculi ex systematis nervorum depravatione et nimia aciditate

succi gastrici, in acidum aceticum commutati, quae semper post mortem oriatur et paulatim extendatur.

Cruveilhier quoque gastromalaciae peculiarem morbum antecedere dicit, eumque ab irritatione quadam pendere, quae majorem humorum alborum, haud dubie ad exhalationem destinatorum, affluxum producat; sed cum illi humores texturam nimis tenuem offendant, haec expandi, destrui, et tamquam corpus alienum penetrari putat.

Chaussier et Laisné erosionem et ulcerationem esse existimant, Spitta verum esse censet processum, verum involutionis regressum ad priorem formationis gradum, eo quidem tempore, quo maxima receptivitas et gravissima systematis chylopoetici dignitas continua nervorum vi egeat, quae tunc deficiat.

Lenhossek ex affectione cerebri ventriculum per sympathiam aegrotare suspicatur, ita ut partim vi humorem solventi non amplius possit resistere, partim ipsi humores acriores et corrodentes fiant. Hanc secretionem abnormem saepe vicariam esse, et cum cute recessitudinem alere, arbitratur. Non ignoramus in miliaribus aceto simile secerni, id quod jam odor comprobat. Quum igitur miliaria repressa gastromalaciam saepe antecedant et omnino tantum atrophici infantes, praevalente acido primarum viarum, hac gastromalacia corripiantur, haec theoria chemica, quae probetur, digna est.

Richter inflammationem proprii generis, magis lymphaticam, chronicam, morbi causam suppeditare con-

tendit. Mass quoque et alii morbum ab inflammatione derivandum censent.

Camerer ex observationibus suis ratiocinatur, nervum vagum subire statum inflammatorium, quo fiat, ut ventriculus valere non posset.

Blasius et Ramisch morbum sui generis esse dicunt; Hesse modo gastritidem chronicam vel acutam, modo desorganisationem ex nutritione mala causam esse censet.

Billard exitum gastritidis acutae, si malum magnum ambitum habeat, chronicae, si parvum, morbum nostrum esse perhibet. Goedecke et Rudolphi solam putredinem animalem, Harless pseudophlogosin adynamicam tunicae ventriculi internae cum celeriore vel tardiore transitu in secretionem morbosam caustici fere muci atque lymphae plasticae accusant, ex qua tandem cachexia vera sphacelosa oriatur.

Primus Jaeger, postea Klaatsch, maxime ingeniose analogiam ostendunt, quae inter gastromalaciam, cancrum aquaticum, putrescentiam, gangraenam nosocomialem et multa ulcera phagedaenica intercedat, id quod pro therapia maximi momenti est.

Sundelin denique produci morbum contendit efficacia anomala biochemica nervi vagi, cujus vegetatio mutata, vel tantum vita sit turbata, in ventriculum, quoniam praecipue metastases et eruptio impedita miliarium, aut metastases rheumaticae, dyscrasiae et cachexiae, causam praebeant. Non possum, quin hanc explicationem

omnium maxime mihi arridere fatear, tum quia nil mere hypothetici continet, tum quia pleraque symptomata gastromalaciam comitantia optime illustrat. Hac opinione igitur morbus nervorum princeps gastromalaciae causa est, quod satis demonstrat subitanea et inopinata morbi eruptio in infantibus, qui robusti et firmi videntur; dispositio infantum, quorum ingenium praemature excolebatur, animus quam maxime morosus et irritabilis, imbecillitas celerrima, complicatio mali cum affectionibus cerebri, inprimis cum hydrocephalo acuto, origo metastatica gastromalaciae e miliarium contagio, cui proprium est ut nervum vagum afficiat, nec non, ex efflorescentia variolis simili, quam Cruveilhier in gastromalacia in tunica mucosa ventriculi observavit; huc accedit, quod dyscrasiae et cachexiae in crasin et vegetationem nervorum quorundam vim exserere et mutationem eorum proferre possunt.

DIAGNOSIS.

Signa pathognomonica jam supra relata sunt, quamobrem hic aliquot gastromalaciae similes morbos commemorare, comparare et inter se discernere liceat, ne vehementius malum pro leviori habeatur. Hi morbi sunt encephalitis hydrocephalica, gastritis acuta, helminthiasis et diarrhoea vulgaris mucosa. In gastromalacia vera quam maxima animi mutabilitas aegrotorum, sopor falsus, comati vigili magis similis, qui in hydrocephalo continuo perdurat et procedente tempore augetur; infans phreni-

tide laborans, si tangitur, vel concutitur, vel alio modo vexatus, oculos vix aperit apertosque claudit, nec quidquam queritur. Levis vellicatio illum ne excitat quidem et in genere animus externorum nil percipere videtur, nonnunquum quidem infans hoc sopore caret et exclamationes edit, sed hae sunt validissimae, vehementissimis atque universalibus motibus consociatae, in gastromalacia autem exclamationes querulae et flebiles sunt; talis denique infans, quamvis comiter atque suavissime vocatus statim expergiscitur, etsi denuo in statum soporosum relabitur, ut Blasius, Pott et Most saepius videre. Non retrahunt hydrocephalici crura versus abdomen. Sensus internus non laesus, sed acutior, facillime percipit. Infans omnia moleste fert. Facies pallida et collapsa, cutis omnis frigida et flaccida, sitis ardentissima et inexplebilis. Alia phreniticorum est ratio, oculi nitentes, qui vasculis rubris distinguuntur; facies statu soporoso turgida, rubicunda, calida apparet, neque minus cutis universa calida et turgida; phreniticus nil appetit, nec nisi oblata bibit; multo minus vomit. Diarrhoea est largissima in destructione ventriculi gelatinosa. Respiratio etiam inaequalis, quae incipientem encephalitidem comitatur, signum diagnosticum offert, ita ut ex omnibus appareat, cerebrum hic primitus, illic autem secundarie vel sympathice affectum esse.

Symptomata, quae latentes in tubo intestinali vermes indicant, magnam etiam similitudinem, praesertim cum stadio prodromorum metamorphoseos gelatinosae, exhi-

bent; nam crebriores diarrhoeae, vel cum vel sine febrili pulsu et manibus calidis macies universa, facies pallida nonnunquam periodici affectus nervosi, spasmodici, convulsiones, minime vero agrypnocoma adsunt. Haec autem signa non, ut in gastromalacia, continua sunt, sed plerumque periodica, et si valetudo minus adhuc turbata est, alterna observantur, ubi infans cupide edit, corpus movet et hilaris est; si porro diarrhoea urget, prostratio virium et macilentia multo minores sunt, sitis modica, ut lac haustum tam sitim, quam symptomata spasmodica compescat, et si sitis major adsit, tamen nullo modo cum siti illa inexpugnabili comparari potest, in qua simul appetitus, animi hilaritas et motus infantis liberi omnino deficiunt; in helminthiasi etiam cibi magis minusve digesti sunt, in gastromalacia viridis et cibi integri evacuantur. Casus quidem enarrantur, in quibus illa metamorphosis gelatinosa cum helminthiasi complicata exstiterit, quo fit, ut diagnosis et curatio difficillimae sint.

Gastritis acuta obstructionem, dolorem et tumorem alvi secum fert; febris etiam initio vehementissima est.

Denique fieri potest, ut funesta, quae nostrum morbum comitatur, diarrhoea cum vulgari et benigna confundatur. Sed hic symptomata multo sunt mitiora, vires non tantopere prostratae, facies non collapsa, nec morositas denique, nec sitis tanta. Causae verae medico perscrutanti plerumque facile inveniuntur, ita, ut malum genuinum statim dignoscatur; hic morbus quoque mitis et benignus haud dubie brevi tempore solita curandi me-

thodo sanatur; sed alia ratio est gastromalaciae, in qua omnia hac parte salutaria remedia, e. g. resolventia, purgantia, aut acida, roborantia etc. minus emolumenti, quam damni afferunt.

PROGNOSIS.

Prognosis semper pessima est, quum etiam natura hujus morbi peculiaris usque ad hunc diem nobis ignota sit, quamobrem curatio minus magisve incerta est. Plerique igitur casus morte terminabantur, quippe tunc demum diagnosis certa constitueretur, cum morbus ad extremum gradum jam evectus erat.

Quo juniores et teneriores, i. e. inter quartum et decimum quintum aetatis mensem, infantes sunt, eo certius mortis periculum imminet, quippe quos plerumque stadium acutum corripiat, et enecet; natu vero majores i. e. inter primum et secundum annum, plerumque stadio chronico affliguntur et saepe maturo et apto auxilio servantur.

Metamorphosis gelatinosa ventriculi ceteris paribus pejor, quam tubi intestinalis est; nam motibus antiperistalticis vires multo magis exhauriuntur, quam frequentioribus peristalticis tubi intestinalis, et ventriculus nobilioris dignitatis organon, praesertim ejus fundus, novis injuriis per os illatis directe obnoxius est.

Degeneratio perfecta omnem sanationis spem tollit, et minima extensio mechanica mortem per rupturam mi-

natur. Dyscrasia praecipue scrophulosa, nec non helminthiasis, malum reddunt pertinax.

Complicatio degenerationis nostrae cum encephalitide vel hydrocephalo acuto, quum hoc in casu corpus totum intime et vehementissime afflictum sit, et plerumque morbus ventriculi, vel tubi intestinalis propter majus cerebri malum non dignoscatur, semper mortem adducit. Sed multo minoris ponderis est complicatio cum febri intermittente, cujus Cruveilhier in curatione nullam rationem habuit, sed modo, ut malum tubi cibarii vinceret, operam dedit, impetrato fine, simul febrem intermittentem feliciter curavit. Omnium vero optimum est, si tempestive nutrix infanti idonea inveniri et adhiberi potest, quae lac, paene solum remedium salutare, praebeat; tunc enim spes aliqua superest, nisi infans nutricis mammas perhorrescat.

Benignus et prosper habendus est exitus, si exorta peritonitide lympha exsudatur, et ita apertura intestini cum peritoneo coalescit, quo tractus intestinalis continuitas in integrum restituitur.

THERAPIA.

Vix mirum videbitur, gastromalaciam hucusque omnem fere medicorum operam elusisse, cum diagnosis et causae morbi quam maxime ambiguae sint; attamen therapia rationali, suffulta experientiae, quam de hoc morbo collegimus, multum utilitatis praestare possumus. Itaque certis indicationibus medendi opus est.

Prima est indicatio prophylactica. Cui ut satis faciamus, maxima cura ponatur in eligenda nutrice, constitutioni infantis apta, quae etiam nonnunquam, ut Cruveilhier dicit, temperamento parentum contrario insigniatur. Si infans sine causis evidentibus languescit et macrescit, nutrix non amplius adhibenda est, quippe quae lactenti conveniens nutrimentum largiri non valeat. Infans lactens nunquam justo prius a mammis matris vel nutricis est desuefaciendus, annus unus sit lactationis modus medius; attamen si nutrix exhausta est, infans vegetus, nonnullis mensibus ante illud tempus ablactari potest; tum vero maxima cura in eligendis nutrimentis collocetur, non subito a mammis arceatur, sed mammae tantum minus saepe praebeantur. Parentes caveant, ne remedia cruda, vulgo usitatissima, in usum vocent, sed medicum consulant, praesertim si jam diarrhoea adest, omnibus catharticis et vermes pellentibus remediis obstineant. Persuasum habeant, infantes semper pituitam secum ferre debere, quippe quae ad tunicas intestinorum involvendas et tuendas necessaria sit. Et si secretio largior praesto est, plerumque vel nutrimenta copiosa, quibus infantes obruuntur, vel medicamenta, minus vel magis irritantia, temere adhibita, ut causae sunt accusanda. Parentes etiam bene meditentur, diarrhoeas nunquam negligendas esse. Si infans modo desuefactus, dysorexia, diarrhoea et siti ardente laborat, macrescit, vel fructus tantummodo succulentos et nutrimenta aquosa appetit, haec signa ventriculi debilitati, qui cibos solidos conco-

quere non amplius valeat, plurimi aestimanda et statim infanti mammae reddendae sunt; si denuo sugens priorem nutricem non perhorrescit, bene de eo agitur; tali autem infanti maxima cura est impendenda; nam morbus semper fere lethalis imminet. Sin morbus jam incipit, totum corpus pannis laneis calefactis fricandum; balnea aromatica, quantum fieri potest calida, nec non medicamenta, ut Rp. Liq. kali carbonic. ℈j, aquae foeniculi, Syrupi rhei ana ℥j. Alternis horis cochlear minus detur, saepius apta et utilia inventa sunt.

Sin vero morbus exquisitus est, secunda indicatio est exsequenda, nimirum ut causa, quantum fieri potest, removeatur; sed raro hoc fieri potest, quare desideriis nostris raro satisfaciemus, si in hac re totam curationem ponere volumus.

Nutrix non sana malumque lac gerens statim removeatur, et omnia alia nutrimenta repudientur, excepto lacte nutricis. Si cerebri affectiones vel exanthemata causam morbi praebent, tantum a curatione hisce morbis respondente, salus exspectanda est.

Tertia medendi indicatio ea est, ut conditioni dynamicae medicamina adaptemus, quae usus aptissima ad sanitatem restituendam comprobavit.

I. In gastromalacia acuta, s. primaria, saepissime affectiones inflammatoriae cerebri et aliarum partium occurrunt. Quamobrem aliquot hirudines medicinales ad caput et ventriculum applicemus, numero ad vehementiam affectionum et aetatem infantis accommodato, posthac interne porrigantur haec:

℞. decocti althaeae ℥iij
aquae oxymuriaticae ℥β
syrupi althaeae ℥j.
M. S. horis singulis unum vel duo Cochlearia minora praebeantur.

Si absunt signa inflammationis, statim remedia primo loco nominata et fomentationes quam maxime calidae ad abdomen adhibeantur; si melius aegrotulus se habet, decoctum rad. columbo, infus. cascarillae, deinde tinctura nervina Bestucheffii, postremo tinctura ferri muriat. porrigatur.

2. Gastromalacia secundaria, s. chronica, ad cerebri affectiones, ad atrophiam infantum et dentitionem accedere potest.

Hic in stadio prodromorum ea praesertim indicatio exstat, ut diaphoresin adjuvemus frictionibus, balneis aromaticis, paulo calidis vel tepidis, quae saluberrima interdum se praestiterunt; praeterea liq. kali carbon. c. aqua foeniculi et syrup. rhei, lac nutricis et matris sanum, et postea decoctum glandium quercus tostarum, in usum vocentur. Si morbus exortus est, initio etiam, ut Blasius dicit, aqua oxymuriatica, postea rheum, columbo, simaruba et ferrum utilitatem optimam tulerunt. Nonnullis in casibus, si diarrhoea non aderat, ex usu erat calomelanos grani quadrans vel dimidium, ter per diem, cum granis aliquot magnesiae carbonicae, et sacchari, quibus pituita flavofusca gelatinosa ejiciebatur; quo facto

mox valetudo melior affulsit (1). Agrypnocoma, si in gastromalacia efficaciam nervorum in abdominis splanchna diminutam esse, evidenter probat, si etiam scimus, nil melius galvanismo vim nervorum instaurare, de galvanismo his infantibus caute adhibendo meditari licet; sed jam acida et alkalia, ut aqua oxymuriatica et liquor kal. carbon.; magnesia, eodem modo sibi opposito, vim quandam galvanismo similem et vivificantem ventriculo afferunt, et semper effectum saluberrimum exhibuere (2).

Praeterea ad stomachi acorem tollendum, si cum exanthemate quodam complicatio adsit, remedia sudorifica, moschum, interdum barytam muriaticam suspensa manu, simul cum rubefacientibus, Camerer adhibenda censet.

Opium autem et alia narcotica, praecipue initio morbi, saepe adhibita sunt; Cruveilhier narcotica per clysmata adhibuit, semper, ut affirmat, optimo cum fructu; attamen dubitari non potest, quin opium remedium in hoc morbo ambiguum sit; externus fortasse ejus usus tutior erit.

Sub omnibus autem morbi conditionibus, potus aut omnino, aut majore ex parte denegati remedium cardinale et basin reliquae curationis sistunt. Semper parentes, qui intempestiva misericordia commoti, contra strenuae abstinentiae praecepta peccabant, subitaneo omnium symptomatum augmento territi sunt; nam vomitus, diarrhoea, languor, clamores, convulsiones atque sitis multo vehementiores redduntur.

---

(1) Most, Encyclopaed. B. I. p. 558.

(2) eod. loc.

VITA.

Natus sum ego Guilelmus Petrus Zoernig Monasterii Guestphalorum, anno hujus saeculi tertio decimo, die xx. m. Februar. patre optimo Francisco, quem praematura morte abreptum lugeo, matre carissima Elisabetha, e gente Sickmann, quam adhuc superstitem pia mente veneror. Fidem confiteor catholicam. Primis literarum elementis domi imbutus, gymnasium Monasteriense, quod directore Cel. Nadermann floret, per sex annos et semestre frequentavi. Deinde adii institutum medico-chirurgicum in eadem urbe t. t. directore Beat. Bodde florens, et per unum annum has audivi praelectiones: anatomiam generalem et specialem Cel. Tourtual et Cel. Riefenstahl, qui etiam cadavera rite secandi artem me docuerunt, pathologiam generalem Cel. Busch, diaeteticam et therapiam generalem Cel. Wirten-

sohn, physiologiam Cel. Haindorf, botanicen et zoologiam Cel. Becks, chemiam Cel. Schmedding, physicen Cel. Roling. Examine, quod dicunt abiturientium, superato, ad celeberrimam literarum universitatem Halensem me contuli. Apud decanum facultatis medicae Beat. Dzondi nomen professus, a prorectore Ill. Pernice civium academicorum numero adscriptus sum. Scholas ipsas, quibus quinque per semestria interfui, jam afferam.

Pathologiam et therapiam specialem me docuere Cel. Krukenberg et Beat. Baumgarten Crusius, logicen et psychologiam Cel. Tieftrunk, mineralogiam et geognosiam Cel. Germar, chirurgiam et pathologiam systematum organicorum Beat. Dzondi, pharmacologiam Cel. Friedländer, akiurgiam et artem fascias rite applicandi Ill. Blasius, doctrinam obstetriciam Ill. Niemeyer. Praeterea institutis clinicis interfui his: medico Ill. Krukenberg per annum, chirurgico et ophthalmiatrico Ill. Blasius per annum et dimidium, obstetricio Ill. Niemeyer per semestre.

Halis relictis, ineunte Novembri anni hujus saeculi trigesimi sexti ad celeberrimam universitatem Fridericam Guilelmam, quae Berolini floret, me contuli et a rectore magnifico Ill. Heffter civibus academicis adscriptus, a facultatis medicinae decano spectabili, Ill. Wagner, in facultatis album relatus sum. Ab eo inde tempore in-

terfui exercitationibus clinicis medicis Cel. Truestedt et Cel. Wolff et ophthalmiatricis Ill. Juengken. Praelectiones audivi Cel. Dann de morbis cutis et auditus.

Quibus omnibus viris maxime de me meritis, gratias quam maximas habeo, semperque habebo.

Jam vero tentaminibus, tam philosophico quam medico, et examine rigoroso rite superatis, spero fore ut, dissertatione et thesibus defensis, summi in medicina et chirurgia honores in me conferantur.

THESES.

1. Scrophulosis et rhachitis non idem sunt morbus.
2. Venas absorbere contendo.
3. Caries e causa externa generatim difficilius sanatur, quam e causa interna.
4. Non existit status inflammatorius tunicarum serosarum sine exsudatione.